NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230519001

未经同行评议（NO PEER REVIEW）

风湿免疫科住院患者健康教育路径表单的设计与应用

仲莹莹，徐任菊，朱昱璇，张 琼
（南京大学医学院附属鼓楼医院 风湿免疫科，江苏 南京，210003）

摘要：目的 探讨风湿免疫科住院患者健康教育路径表单的设计及应用效果。**方法** 成立风湿免疫科健康教育小组，通过查阅文献、咨询专家、以患者需求为导向、结合临床路径制定风湿免疫科住院患者健康教育路径表单，对责任护士进行同质化培训与考核。于2021年9月—2022年2月选择1 047名住院患者进行干预，评价患者健康知识掌握程度、患者满意度及护士使用满意度。**结果** 共回收1 028份健康教育路径表单。健康教育路径表单运用后，患者在院期间各项健康教育落实率如入院指导、饮食指导、活动与休息、用药指导及出院指导达100. 00%，患者饮食、休息与活动、疾病与用药知识掌握率、较入院时均有提高，差异有统计学意义（$P<0.01$）。患者满意度与护士使用满意度高于表单运用前（$P<0.01$）。**结论** 健康教育路径表单在风湿免疫科住院患者中的应用，有助于提高患者健康教育干预效果，有效提升护理工作质量，提高护理人员工作效率。

关键词： 风湿免疫病；慢病管理；健康教育路径；护理满意度

Design and application of path-based health education form for inpatients in rheumatology and immunology department

ZHONG Yingying，XU Renju，ZHU Yuxuan，ZHANG Qiong
（*Department of Rheumatology and Immunology*，*Nanjing Drum Tower Hospital The Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School*，*Nanjing*，*Jiangsu*，210003）

ABSTRACT：Objective To explore the design and application effect of path-based health education form for inpatients in the Department of Rheumatology and Immunology. **Methods** A health education group in the Department of Rheumatology and Immunology was established. By reviewing literature，consulting experts，oriented by patient needs，and combining clinical pathways，a path-based health education form for inpatients was formulated. Homogeneous training and examination were conducted to nurses. Totally 1 047 patients admitted to hospital from September 2021 to February 2022 were selected，and the patients' health knowledge，patient satisfaction and nurses' satisfaction with application of path-based health education form were measured. **Results** After the path-based health education form was used，the implementation rate of various health education including admission guidance，dietary guidance，activities，medication guidance and discharge guidance reached 100. 00% during the patient's stay in the hospital，and the satisfaction of patients and nurses was significantly improved（$P<0.01$）. The mastery rate of diet knowledge，activities，disease and medication knowledge were increased significantly after implementation of path-based health education form（$P<0.01$）. **Conclusion** The application of the path-based health education form in inpatients could improve the effect of health education，enhance the nursing quality，and increase working efficiency.

KEY WORDS： rheumatological and immunological diseases；chronic care management；path-based health education；nursing satisfaction

---

基金项目： 2015年度南京鼓楼医院护理科研立项课题（编号ZSB720）
通信作者： 徐任菊，E-mail：276506323@qq. com

风湿免疫系统疾病是一类累及多系统、多器官的慢性疾病，具有发病率高、致残率高、认知率低的特点，作为继心脑血管疾病、癌症后威胁人类健康的第三大"杀手"，被列入我国十类重大疾病之一[1]。系统性红斑狼疮、系统性硬化症、炎性肌病等风湿免疫性疾病常反复发作、迁延不愈，易合并多脏器受累，同时患者需承受如免疫抑制剂、激素等药物治疗带来的不良反应，给患者造成了巨大负担[1]。由于风湿免疫系统疾病的复杂性，以及患者用药种类繁多，大部分风湿免疫系统疾病患者对自身疾病的认识不够全面，对相关药物的不良反应也欠缺了解。患者常因疾病相关知识缺乏导致治疗依从性差，用药初见成效后自行减量或停药，导致病情反复或加重[2]。研究表明，以护理为主导的健康教育经济有效，能提高患者治疗依从性，改善生活质量[3-5]。传统健康教育常存在过程不连续、内容不全面等缺陷。健康教育路径是针对某种疾病最适当的具有顺序性和时间性的临床服务，能加快患者康复，减少资源浪费，使患者获得最佳和持续改进的高品质的健康服务计划[6]。本研究设计一种风湿免疫科住院患者健康教育路径表单，旨在为住院患者及家属从入院到出院提供系统的、全面的健康宣教，现将应用效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年9月—2022年2月医院风湿免疫科的1047名住院患者，运用风湿免疫科住院患者健康教育路径表单进行健康教育，共回收1028份健康教育路径表单，回收率98.19%。以健康教育路径表单使用前后在班的24名责任护士作为研究对象，采用匿名填写的满意度调查表，收集临床护士对表单使用的满意度情况。

此外，分析2021年3月—8月未使用健康教育路径表单时与2021年9月—2022年2月使用健康教育路径表单时患者满意度数据，分别收集有效问卷965份作为对照组，977份作为观察组。两组患者基线资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性，见表1。

表1 两组患者一般资料比较

	使用前(n=965)	使用后(n=977)	X^2/t	P
性别(男/女)	194/771	186/791	0.350	0.554
年龄/岁	53.02±16.36	49.94±16.59	4.435	0.321
出院诊断			18.300	0.370
系统性红斑狼疮	227	244		
干燥综合征	211	205		
类风湿关节炎	133	109		
皮肌炎	55	71		
未分化结缔组织病	39	31		
系统性硬化症	36	41		
ANCA相关性血管炎	25	11		
强直性脊柱炎	18	17		
多发性肌炎	15	16		
成人Still's病	12	20		
大动脉炎	10	9		
白塞病	9	13		
骨关节炎	10	6		
风湿性多肌痛	8	7		
混合性结缔组织病	6	11		
血管炎	6	5		
IgG4相关性疾病	4	3		
其他	141	158		

1.2 方法

1.2.1 风湿免疫科住院患者健康教育路径表单的设计

系统科学检索所有相关文献，检索数据库包括中国知网、万方数据库、中国生物医学文献数据库、医脉通、PubMed、UpToDate、Clinicalkey、CINAHL，中文主题词：风湿免疫病、慢病管理、健康教育路径；英文主题词：rheumatology and immunology, chronic care management, path-based health education。

结合风湿免疫科临床路径特点、以患者需求为导向，紧贴护理临床实践，同时遵循实用直观、覆盖全面、易于记录的原则，拟定风湿免疫科住院患者健康教育路径表单初稿。对风湿免疫科主任医师、护士长以及总责护士进行专家咨询后修订健康教育路径表单，选择20名患者进行预实验，根据患者与护士反馈形成健康教育路径表单最终版。表单眉栏包括床号、姓名、性别、年龄、住院号、入院时间、入院诊断、管床医生和责任护士，表格横向包括项目、内容、指导时间、对患者掌握程度的评价以及宣教护士签名，其中评价分为3个等级：A：掌握；B：熟悉；C：了解，纵向包含入院指导、饮食指导、活动与休息、疾病与用药、特殊检查和出院指导6个维度，共125个条目。在完成宣教的相应栏目中打"√"，根据患者掌握情况予以评价，并签署宣教时间和宣教护士姓名。见图1。

1.2.2 风湿免疫科住院患者健康教育路径表单的应用

风湿免疫科患者健康路径表单

床号________ 姓名________ 性别________ 年龄________ 住院号________

入院时间________ 入院诊断________ 管床医生 ________ 责任护士________

项目	内 容	时间	评价	签名
入院指导	□入院宣教（住院须知、对症宣教、饮食、作息、探陪、环境、卫生等） □安全宣教（防火防盗、预防跌倒） □交代次日抽血注意事项及留取大小便方法 □疫情防控要求			
饮食指导	□饮食的种类与内容：□普食 □软食 □半流 □素食 □糖尿病饮食 □低嘌呤 □优质蛋白 □低蛋白 □低盐 □低脂 □少渣 □营养丰富、清淡易消化、富含维生素与钙质饮食 □戒烟酒、忌油腻、辛辣、海鲜及刺激性食物，避免过热 □光敏食物指导 □根据病情进行饮食调理			
活动与休息	□一、二级护理的活动要求及依据 □疼痛时的护理指导 □贫血时的活动与休息 □血小板偏低时的活动与休息 □防止意外跌倒、碰上等注意事项 □住院期间不得擅自外出 □急性期的活动与休息 □缓解期的活动与休息 □功能锻炼指导：□RA 功能锻炼 □AS 功能锻炼 □PM/DM 功能锻炼 □其他________ □踝泵运动			
疾病与用药	□讲解主要症状、体征和疾病关系 □感染的预防：□个人口腔、皮肤、会阴的卫生清洁 □病室及用具 □减少探视 □保护性隔离 □发热的处理：□物理降温 □药物降温 □抗感染 □成份输血知识：□红细胞 □血小板 □血浆 □用药指导： □间充质干细胞输注 □生物制剂 □非甾体抗炎药：□布洛芬 □双氯芬酸 □吲哚美辛 □洛索洛芬钠 □美洛昔康 □依托考昔 □塞来昔布 □糖皮质激素：短效 □氢化可的松 □可的松 中效 □泼尼松 □甲泼尼龙 长效 □地塞米松 □复方倍他米松 □免疫抑制剂 □环磷酰胺 □甲氨蝶呤 □来氟米特片 □硫酸羟氯喹 □霉酚酸酯 □白芍总苷 □柳氮磺吡啶肠溶片 □沙利度胺 □硫唑嘌呤 □对症治疗：□降糖 □降压 □降脂 □降肺动脉压 □利尿 □辅助治疗：□补钙 □护胃 □其他：________			
特殊检查	□详细介绍检查的时间、地点、目的、特殊准备、注意事项 □影像学检查：□X 线 □CT □MRI □超声 □ECT □骨密度 □心电图 □动态心电图 □动态血压 □泪流量测定 □胃镜 □肠镜 □肌电图 □胸腔穿刺 □骨髓穿刺 □腰椎穿刺 □腮腺造影 □唇线活检 □肾活检 □肌活检 □血浆置换术 □血液吸附术 □其他：________			
出院指导	□自我护理与管理：□饮食指导 □活动与休息 □功能锻炼 □用药指导 □感染预防 □情绪心理 □复查与随访 □出院手续办理 □住院满意度：□满意 □较满意 □不满意 □征求患者意见：			

备注：评价描述：A 掌握、B 熟悉、 C 了解

图1 风湿免疫科患者健康教育路径表单

1.2.2.1 人员培训：健康教育路径表单投放于临床试用前，组织培训本科室所有临床护士学习表单内容以及正确记录方式，保证所有护士对健康教育路径表单正确使用的掌握程度为100.00%。

1.2.2.2 临床应用：①由接待新入院患者的责任护士完成表单眉栏填写并给予入院指导，根据对入院患者疾病相关资料收集给予疾病相关知识健康宣教，并将表单悬挂于床尾。②根据检查预约回执单提前一日通知患者次日检查项目具体时间、地点、目的及相关注意事项。③危急值回报、患者病情发展或变化时，责任护士对患者健康教育进行动态调整和补充。④每周定期给予患者健康教育，并根据健康教育路径表单中患者对已宣教知识掌握情况及未覆盖到的健康宣教及时进行宣教。⑤当日责任护士对次日出院患者行出院指导、了解患者满意度并征求患者意见，对于住院日较短的患者，及时了解患者需求，完善相关健康宣教。

1.2.2.3 质量控制：①由护士长、总责护士和研究护士组成质控小组，小组成员定期对健康教育临床路径表单的使用进行质控，并定期对责任护士进行培训与考核。②临床护士实施健康宣教后，对患者及家属以提问的方式以及患者和家属的反馈，评价其对宣教内容的掌握程度。③注意事项：新入职护士和新轮转入科室的护士起初需和带教老师共同对患者进行健康宣教，并实施双签名，满两周并考核合格后方可对患者单独进行健康指

导。在与患者沟通交流过程中及时发现患者有无抵触情绪,充分关注患者的感受,理解、尊重患者,取得患者信任,从而保证有效的双向交流。

1.3 观察指标

统计患者出院时对健康指导的掌握程度,比较首次宣教及出院时患者完全掌握饮食、活动与休息、疾病与用药相关健康指导,分析使用健康教育路径表单前后患者出院时满意度情况,采用匿名填写的自制满意度调查表,涵盖健康教育的内容完整性及系统性、宣教过程延续性及高效性、使用的便利性5个维度,每个项目0~20分,总分100分,≥80分为满意,61~79分为较满意,≤60分为不满意,分析临床护士使用健康教育路径表单前后满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件,计数资料以百分率(%)表示,采用χ^2检验,等级资料比较采用秩和检验,检验水准α=0.05,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者健康指导相关知识掌握情况

使用健康教育路径表单后,临床护士对患者健康指导覆盖率达100.00%,见表2。患者出院时完全掌握相关健康指导知识较入院时提高,差异有统计学意义(P<0.01),见表3。

表2 患者出院时对健康指导掌握程度[n(%)]

掌握程度	入院指导	饮食指导	活动与休息	疾病与用药	特殊检查	出院指导
掌握	1 025(99.71)	1 028(100.00)	1 015(98.74)	915(89.01)	1 028(100.00)	929(90.37)
熟悉	3(0.29)	0	13(1.26)	98(9.53)	0	98(9.53)
了解	0	0	0	15(1.46)		1(0.10)
合计	1 028(100.00)	1 028(100.00)	1 028(100.00)	1 028(100.00)	1 028(100.00)	1 028(100.00)

表3 首次宣教及出院时患者完全掌握健康指导对比[n(%)]

	n	饮食指导	活动与休息	疾病与用药
首次宣教	1 028	997(96.98)	679(66.05)	532(51.75)
出院时	1 028	1 028(100.00)	1 015(98.74)	915(89.01)
提高百分比/%		3.02	32.68	37.26
X^2		31.475	378.512	342.243
P		<0.01	<0.01	<0.01

2.2 患者满意度情况

使用健康教育路径表单后,患者满意度高于使用前,差异有统计学意义(P<0.01),见表4。

表4 使用健康教育路径表单前后患者出院时满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	较满意	不满意
对照组	965	895(92.75)	67(6.94)	3(0.31)
观察组	977	970(99.28)	7(0.72)	0
Z		-7.832		
P		<0.01		

2.3 护士使用满意度情况

使用健康教育路径表单后,护士使用满意度高于使用前,差异有统计学意义(P10.01),见表5。

表5 临床护士使用前后满意度情况[n(%)]

组别	n	满意	较满意	不满意
使用前	24	2(8.33)	10(41.67)	12(50.00)
使用后	24	24(100.00)	0	0
Z			−6.023	
P			<0.01	

3 讨论

3.1 健康教育路径表单内容全面,有效提升护理质量

研究显示,路径式健康教育通过有计划、有组织的系统教育过程,促使人们自觉地采用有利于健康的行为,以改善、维持和促进个体健康[6-9],健康教育是患者了解和改变生活方式的主要动力,患者是否采纳预防性健康行为取决于医护的警示,更取决于患者对疾病相关知识掌握的程度[9-10]。风湿免疫科住院患者健康教育路径表单内容全面,条理清晰,不仅规范了护士的宣教行为,保证护理干预的一致性及健康教育的连续性,而且基于患者住院期间不同时间的不同需求,为住院患者提供个性化的健康教育。宣教护士根据健康教育路径表单评价栏中患者对某一项内容掌握程度,对于患者掌握欠佳的内容可进行多次宣教,以保证患者更好地掌握相关内容,有效提升护理质量。研究结果显示健康教育路径表单的使用不仅保证了健康教育落实率,也提高了患者对相关健康教育的掌握程度。

3.2 健康教育路径表单的应用有助于提升患者住院体验

健康教育实施的质量是影响护患关系的重要

环节[7]。健康教育路径的使用能够提高患者对疾病的认知水平,提高遵医行为及自护能力,使患者就医时间得到控制,节省医疗总花费[8-9,11]。护理人员利用患者住院时期希望对自己的疾病能有更多认识的心态,通过不同时间节点对患者进行有效的健康指导,增加了护患之间的沟通和交流。不仅能够使患者需求可以得到及时有效的满足,还能使患者切实感受到护理服务的细致周到以及临床护士多方面的照顾和关心,减少对医院环境的陌生感,让身心有了依托,拉近护患距离,体现护理的人文关怀,从而提升患者的照护体验。研究结果显示使用健康教育路径表单后患者出院时满意度明显提高,患者出院时以及在电话回访中对护理工作均表示非常满意。

3.3 健康教育路径表单的应用可提高护士工作效率

临床工作繁琐,轮流值班,健康教育路径表单的应用可以有效避免同一患者因为各班次不同,不同护士进行照护的过程中出现健康宣教内容的遗漏或是重复。健康教育路径表单内容直观明了,指导性强,方便记录,使护士在对患者健康宣教的工作中有据可依、有单可循,强化了宣教的落实,优化了宣教质量,保证了所有住院患者能够接受同质化健康教育,有利于培养临床护士良好的健康教育思维模式,提高了临床护士工作效率。健康教育路径能够避免既往健康教育实践中的盲目性、重复性、低效性,有效利用人力资源,促进健康教育更加标准化、规范化、科学化、个性化[10,12]。研究结果显示护士对健康教育路径表单的使用满意度较高。

风湿免疫科住院患者健康教育路径表单简明扼要、方便操作,提高了患者健康教育的干预效果,优化了患者住院体验。通过临床实践表明健康教育路径表单的设计与应用对规范健康教育的落实有很强的指导作用,有利于护士持续把握在院患者健康教育内容掌握情况,提高工作效率。但该健康教育路径表单是根据我院风湿免疫科实际情况设计,因此,在推广应用过程中,内容还应根据医院文化及科室特点做具体调整。未来可开展风湿免疫性疾病健康教育模式的创新与实践,探究符合我国风湿免疫患者群体特点的有效干预措施。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 王妍华,罗静,何岚. 医学伦理学视角下风湿免疫病慢病管理问题及对策探讨[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(9): 1214-1217.
WANG Y H, LUO J, HE L. Discussion on problems and countermeasures of chronic disease management of rheumatic immune disease from the perspective of medical ethics[J]. Chin Med Ethics, 2021, 34(9): 1214-1217. (in Chinese)

[2] 王小婧,杨新颖,张淑芳,等. 延伸护理在风湿免疫性疾病慢病管理中的探索与实践[J]. 包头医学, 2022, 46(1): 47-49.
WANG X J, YANG X Y, ZHANG S F, et al. Exploration and practice of extended nursing in chronic disease management of rheumatic immune diseases[J]. J Baotou Med, 2022, 46(1): 47-49. (in Chinese)

[3] BECH B, PRIMDAHL J, VAN TUBERGEN A, et al. 2018 update of the EULAR recommendations for the role of the nurse in the management of chronic inflammatory arthritis[J]. Ann Rheum Dis, 2020, 79(1): 61-68.

[4] 黄美莲,苏利娣,李小琼. 临床护理路径在首发精神分裂症患者健康宣教中的应用[J]. 中国护理管理, 2015, 15(S1): 31-33.
HUANG M L, SU L D, LI X Q. Application of clinical nursing pathway in health education for first-episode schizophrenics[J]. Chin Nurs Manag, 2015, 15(S1): 31-33. (in Chinese)

[5] 王浩,伍丽霞,陈向东. 健康教育路径对HIFU治疗子宫肌瘤患者依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(19): 3536-3538.
WANG H, WU L X, CHEN X D. Effect of health education path on compliance of patients with hysteromyoma treated by HIFU[J]. Int J Nurs, 2020, 39(19): 3536-3538. (in Chinese)

[6] BAO L F. Intervention value of path-type health education on cognition and renal function of patients with diabetic nephropathy[J]. Comput Math Methods Med, 2021, 2021: 3665460.

[7] 蔡冬姣,洪勇,梁玉,等. 临床护理路径在浆细胞性乳腺炎手术病人健康教育中的应用[J]. 护理研究, 2019, 33(15): 2688-2691.
CAI D J, HONG Y, LIANG Y, et al. Application of clinical nursing pathway in health education of patients with plasma cell mastitis[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(15): 2688-2691. (in Chinese)

[8] 黄天雯，肖萍，张伟玲，等. 临床护理路径结合视频健康教育在骨科患者围手术期的应用[J]. 护理学杂志，2017，32(6)：101-104.
HUANG T W，XIAO P，ZHANG W L，et al. Application of clinical nursing pathway plus video-assisted patient education in orthopedics[J]. J Nurs Sci，2017，32(6)：101-104.(in Chinese)
[9] MENTRUP S，HARRIS E，GOMERSALL T，et al. Patients' experiences of cardiovascular health education and risk communication：a qualitative synthesis[J]. Qual Health Res，2020，30(1)：88-104.
[10] 高佳，施娟，王艳波，等. 健康教育路径预防脑卒中患者跌倒效果观察[J]. 齐鲁护理杂志，2021，27(10)：39-41.
GAO J，SHI J，WANG Y B，et al. Observation on the effect of health education path to prevent stroke patients from falling[J]. J Qilu Nurs，2021，27(10)：39-41.(in Chinese)
[11] 常星艳. 临床护理路径开展健康教育对系统性红斑狼疮患者护理质量及医疗费用的作用[J]. 国际护理学杂志，2014，33(5)：984-987.
CHANG X Y. Application of clinical nursing path on quality of nursing and medical expenses of patients with systemic lupus erythematosus[J]. Int J Nurs，2014，33(5)：984-987.(in Chinese)
[12] 蔡冬姣，洪勇，梁玉，等. 临床护理路径在健康教育中的应用进展[J]. 循证护理，2019，5(8)：696-697.
CAI D J，HONG Y，LIANG Y，et al. Application progress of clinical nursing pathway in health education[J]. Chin Evid Based Nurs，2019，5(8)：696-697.(in Chinese)